DE

# UTERI GANGRAENA.

## DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVI. M. MAJI A. MDCCCL.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

**Joannes Christianus Sewening**

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

A. SCHULTZE, med. Dr.

F. SACHS, med. et chir. Dr.

J. STRUFF, med. et chir. Cand.

**BEROLINI,**

TYPIS B. SCHLESINGER.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

AD CINERES COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

# PRAEFATIO.

Nec Salomonem erroris convincam, qui, si fides habenda est libris, quos nulla abolevit aetas, nihil novi sub sole accidere judicavit, neque philosophorum nonnullos mendacii arguam, qui omnia per orbem circumferri nihilque existere contendunt, quod olim non fuerit et aliquando rediturum non sit. Quae enim si vera sunt, partim prosternunt, partim erigunt animum auctoris libellum in vulgus edituri: prosternunt, inquam, quod omne conamen, novi aliquid proferendi, vanum atque irritum esse docent, erigunt, quod unumquemque nostrum, si quid scripserit, ex communi rerum humanarum sorte metiendum esse consolantur. At, salva Salomonis et philosophorum auctoritate, illa metaphorica esse opinor, id tantum significantia, naturam omni tempore omnium rerum semina involvere, nunquam exhauriri, itaque semper unam eandemque fuisse ac futuram esse. Virorum sapientissimorum atque eruditissimorum est, quae fuerunt et tanquam sepulta jacent, e tenebris protrahere, quae sunt, ab oblivione tueri et

quae erunt, divino ingenii acumine nobis revelare, ut perennia condantur monumenta, quae naturam omnium quidem rerum semina involvere, sed oblata tantum opportunitate ex almo sinu dimittere, multa igitur esse abscondita, aevi venturi sollertiam desiderantia, nobis persuadeant. Quid autem faciat tiro, cui neque nomen neque auctoritas? Incidetne in Scyllam, si vult vitare Charybdin? nonne plus suscipiet negotii, quam sustinere valeant humeri, si, viros sapientes atque eruditos aemulaturus, quod novum habeatur, in lucem edere gestiat? Mehercle! quantae sit difficultatis, imo temeritatis, tali indulgere conamini, probe intellexi, dum haecce perscribebam. Fingas enim, nova esse aut certe insolita, quae proferuntur, quis fore decernat, ut omnibus probentur justumque vituperium effugiant, si evulgata sint. Nihilosecius propositi tenax adgressus sum opus; quodsi enim magnos homines virtute metimur, non fortuna, tirones studio in opus aliquod collato, non ipso opere metiendi videntur. Lectorum nonnullos fore haud dubito, qui, si tacuisses philosophus mansisses, aut tacite murmurent, aut insolentius acclament; isti meditentur velim, non tacendum his fuisse, sed libellum exarandum, qui legibus academicis virorumque candidiorum desideriis satisfaceret.

Uteri gangraena, quam putrescentiam multi recentiorum vocant, eam significat conditionem, qua hocce organon, rarissime autem totum, et vita et textura debita privatum, in massam pulticularem nigricantem vertitur. Omnes superiorum saeculorum medici gangraenam uteri semper eandem, i. e. eodem semper modo conformatam et aliarum partium gangraenae omnino analogam esse censuerunt, id quod recentiores, qui pathologicae anatomiae operam impenderunt, minime largiuntur. Quanquam enim haud diffitentur, uteri gangraenam ex inflammatione originem ducere posse, tamen singularem quandam ejus speciem, nimirum uteri putrescentiam, longe aliis rationibus evolvi docent.

Extra graviditatem, ubi uterus minore evolutionis vitaeque gradu imbutus est, ubi substantia ejus admodum solida atque dura ejusque situs talis esse consuevit, ut injuriae inflammationibus faventes haud facile ad eum accedere possint, tam metritis quam hujus exitus in veram gangraenam rarissime observatur. Verum etiam inter graviditatem talis gangraena ad affectiones mulierum insolitas pertinet, interdum tamen prima ejus fundamenta inprimis paulo ante partum jaciuntur mor-

busque peracto puerperio statim emergit. Metritis puerperis superveniens saepissime in gangraenam exit (Metritis septica), at non semper eadem est, ad quam aliarum partium inflammationes vergunt, etenim duae ejus species, praegressae inflammationis gradu et indole, nec non aegrotantium constitutione essentialiter discrepantes, statuendae sunt, quarum altera naturam gangraenae ex aliis inflammationibus ortae imitatur, altera vero, peculiari insignis indole, a Boer, Joerg, Carus, Hesse, aliis putrescentia uteri appellata est. Utrum ambae species semper certis limitibus circumfiniantur, an modificationes tantum exhibeant unaque in alteram possit transire, nondum plane diremtum est. De utraque autem specie singulatim hic disserere, nostrum esse ducimus.

Prima igitur gangraenae uterinae species ea est, quae, deficientibus causis singularibus, metritidis non resolutae acmen sequitur, itaque nihil proprii habet. Haecce gangraena sporadica est praecipueque mulieres juniores, validas, succulentas, antea bona valetudine vigentes, adgreditur, si vel inflammationis causa, e. gr. perversus uteri situs, auferri non potuit, aut ipsa metritis curatione serotina aut non satis efficaci impugnata est. Semper ergo his in casibus manifesta metritis antecedit, quam interdum gangraenae symptomata jam tertio die, inprimis apud puerperas, interdum sexto aut septimo demum die a morbi exordiis subsequuntur. Gangraenae introitus variis symptomatibus annuntiatur: dolores satis vehementes celeriter evanescunt, aut passim

tantum eorum vestigia permanent, si nempe inflammatorius processus non in omnibus locis eodem tempore finitur. Horrores ingentes repente aegrotis superveniunt et si parturientes sunt, molimina et contractiones uteri ex toto desinunt; maximum apparet virium decrementum, interdum vomitus frequens, singultus, deliria, coma aut sopor; calor corporis, praesertim extremitatum, abdominis, vaginae, admodum diminuitur, altera parte venter meteorismo inflatur, facies hippocratica evadit, faeces cadaverosi foetoris praeter voluntatem redduntur et materia subfusca, putrida, foetidissima per vaginam secedit. Tandem extremitates marmoreo frigore imbuuntur, sudores viscidi, frigidiusculi cutis superficiem tegunt, pulsus minimus, sed frequentissimus, intermittens fit et plerumque post viginti quatuor horas a gangraenae introitu, nonnunquam serius, mors irruit, quam graviora animi deliquia et convulsiones antecedunt atque comitantur.

Notatu dignior altera gangraenae uteri species est, quae vulgo putrescentia uteri nominatur et, quod supra obiter jam adnotavimus, a prioribus medicis partim pro gangraena communi, partim pro febri puerperali maligna habebatur, cujus causa non in summo metritidis gradu, sed in peculiari corporis constitutione, in propria inflammationis opportunitate ad gangraenescentiam ponenda sit. Leroy (Ueber die Gebärmutterblutflüsse u. s. w. a. d. Französ. von Renard. Leipz. 1802. S. 101) eam anno 1793 in Normandia observavit et nomen „Febris puerperalis cum tono uteri diminuto“ ei

indidit, cui etiam Lippich (Observata de metritide septica in puerperis grassante. Vindobonae 1823) maximam partem assentitur. Boer (Natürliche Geburtshülfe u. Behandl. der Schwangern, Wöchnerinnen u. neugebornen Kinder. 3te Aufl. Wien 1817. Bd. I. S. 202) primus exstitit, qui morbum propriae indolis esse diceret nomineque „Putrescentia uteri" uteretur; eundem Joerg, (Handbuch der Krankheiten des Weibes. 5te Aufl. Leipzig 1821. S. 755), Carus, (Lehrbuch der Gynaekologie. Leipzig 1828. Th. II. S. 234), E. de Siebold (Handbuch zur Erkenntniss u. Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. 3. §. 160. Frankfurt a. M. 1826) alii secuti sunt. Schoenlein (Allgemeine und specielle Pathologie u. Therapie. 4te Aufl. 1839. Th. I. S. 324) plurimos ait medicos haud dubie combinatione metritidis septicae, nam hoc nomine utitur, cum aliis morbis, e. gr. cum phlebitide uterina, cum peritonitide, cum febri puerperali, seductos esse tradit, ut naturam proteiformem ei adscriberent, quam quidem sententiam recentiores fere omnes deseruerint. Boer et Joerg putrescentiae uteri sporadicae, ut morbi substantivi, hunc decursum describunt: mulieres tantum adgreditur, quae a puerperio non amplius procul absunt, quae ceteris eas, quae habitu laxo, vitiosa humorum mixtione praeditae, aut victu pravo, curis, sollicitudine aliisve deprimentibus animi pathematibus debilitatae sunt. Adnotandum tamen est, non modo foeminas, quibus imminet partus, sed etiam puerperas ipsas, et has quidem teste

Schoenlein frequentius, morbo nostro submitti. Quodsi novissimis graviditatis mensibus putrescentia orditur, tantummodo virium decremento, faciei collapsu, macilentia, colore totius corporis cinereo flavescente, ambitu diminuto uteri, qui tamen mollis et pastosus senttiur, aegrotantibus gravior solito videtur et nonnunquam doloribus colicorum similibus infestatur, se manifestat. Partus, qui saepius ante debitum graviditatis finem intrat, tarde succedit, molimina nec satis valida neque constantia parturientem fatigant; Boer aliquoties convulsiones inter partum animadvertit. Interdum quidem partus sola natura absolvitur, saepius autem artis adminiculis opus est. Plurimis in casibus infans exilis, colore cutis pallido, sordido notatus, liquor amnii turbidus, secundinae magna ex parte emortuae inveniuntur. Ad hoc usque tempus plerumque morbus non cognoscitur, nam exquisitus tantummodo apud puerperas observatur, imo apud has quoque, ut Boer contendit, tantam formae mutabilitatem offert tamque vario modo exitium infert, ut criteria characteristica ei posse adscribi, omnino diffiteatur. Omnia symptomata incerta, ambigua, inconstantia existimat, quamvis ipse pluries morbum a primis inde exordiis observaverit et diem, imo horam, qua exitum funestum habiturus esset, praesagiverit, quare diagnosin ejus tantummodo comprehensis et pensitatis omnibus ac singulis symptomatibus constitui posse arbitratur. Prodromi supra enumerati non solum ante, sed etiam inter partum in conspectum prodeunt, ut molimina manca aut spastica, parturitio di-

uturna, magnus puerperarum languor. Symptomatum topicorum morbi evoluti haec praecipue notanda sunt: venter infimus, inprimis supra symphysin ossium pubis, auctore Boer (A. a. O. S. 214) paene semper dolorificus, cui refragatur Joerg (A. a. O. S. 9); Schoenlein (A. a. O. S. 328) etiam dolorem quandoque deficere asserit. Uterus, si dolores adsunt, per abdominis integumenta plerumque solidus, duriusculus, contractus, sin desunt illi, expansus, laxus mollis sentitur. Autopsia et exploratio manualis labia pudendi inflata, internam eorum faciem, aut certe tunicam vaginae mucosam striis gangraenosis conspicuam esse docent. Collum uteri, utplurimum affectionis sedem exhibens, digito per vaginam immisso molle, ardens, doloris expers, magis minusve destructum invenitur, adhibita pressione, sanies cruenta effunditur, nonnunquam materiae schisticolores digitis adhaerescent. Lochia non solum pauca fluunt, sed etiam specificam indolem adipiscuntur, etenim jam primis diebus liquorem offerunt cinereum aut nigricantem, materiis dissolutis abundantem, odorem spargunt teterrimum; quandoque paucas post partum horas tanta acrimonia insigniuntur, ut explorantium digiti atque ungues colore notentur fusco, qui post longius demum tempus lavando aboleri potest. Mammae flavescunt et vel nihil lactis secernunt, vel secretio repente aut paulatim desinit, sin lactis aliquid paratur, tenue et serosum est. Cutis minime, uti apud puerperas solet, turgida, mollis, tractabilis est, sed collapsa et vel sicca, vel profuso sudore obtecta, qui praecipue sub

vesperam increscente aestu emergit nullumque levamen aegrotantibus suppeditat. Huc accedunt symptomata universalia seu febrilia: horripilationes aestu exceptae, pulsus irritatus, admodum frequens, sed parvus, nonnunquam filiformis, vires mirum in modum labefactae, febris continua cum exacerbationibus irregularibus, sed intensis. Ciborum appetentia penitus exstincta est, sitis ardens, inexplebilis, lingua plerumque humida, fere pura, praesertim initio; alvus paucissimis in casibus obstipata, utplurimum diarrhoeae colliquativae, foetidissimae, imo nonnunquam vomitus, quo materiae mucosae virides cum sedimento propemodum oleoso eduntur. Urina cruda apparet, luteo rubella aut fusco rubra, sub morbi finem muco aut pure commixta, gravioribus quibusdam in casibus ischuria locum habet et vesica urinaria pone symphisin ossium pubis globi inflati instar sentitur. Vultus singularem in modum deturpatur, inquies et anxietas aegrotis superveniunt, somnus vel ex toto deficit, vel somniis terrificis intercipitur, oculi languidi, turbidi alte subsidunt. Aegrotae vel mentis plane compotes placida obeunt morte, quanquam paucas ante horas nullum symptoma periculosum, sed tantum levis debilitas et febris exigua animadvertebantur, vel omnia febris puerperalis signa, ut dolores topici ingentes, inflammatio exquisita, exacerbationes febriles acerrimae, in conspectum prodeunt tandemque deliriis et convulsionibus tentatae aegrotantes animam exspirant.

Cavere oportet, ne uteri putrescentiam cum pla-

centae gangraena confundamus, quippe quae plurima symptomata similia offerre soleat. Signa enim, quibus placentae gangraenae dignoscitur, haec fere sunt: dolores morbum inflammatorium antea comitantes subito desinunt, simulatque sphacelus omnibus locis inflammatis potitus est. Tanta tamen mutatio evenire nequit, quin totus mulieris organismus gravissime afficiatur. Proinde vires celeriter labefactantur, languor accedit maximus, quem lipothymiae sequuntur, vomitus et diarrhoea magis magisque corpus exhauriunt febremque inducunt hecticam, quorum malorum gravitas facie lurida, hippocratica, oculis languidis subsidentibus significatur (Troll, de placentae morbis. Dissertat. Berol. 1835. pag. 59). Maximi momenti est profluvium ichoris foetidi ex genitalibus, colorem fuscum aut nigricantem, interdum odorem tam acrem habentis, ut mulierem per majorem olfaciamus distantiam. Partus ipse alios, quam habere consuevit, comites exhibet; mulieres enim sitim aestumque non conqueruntur, sed spasmis et convulsionibus extremitatum superiorum, vomitu frequente, doloribus uteri lateralibus, qui vicissim mitigantur et ingravescunt, offenduntur. Inter puerperium, ubi placentae gangraena intraverat, Wilde (De cognoscendis et curandis placentae morbis libr. IV. Berol. 1833) et alii semper lochia copiosa, foetida, saniosa invenerunt.

Quodsi igitur dispicimus, quaenam signa diagnostica inter placentae et uteri putrescentiam intercedant, topica praecipue utriusque symptomata discrepare vide-

mus. Collum enim uteri instituta exploratione in placentae gangrana neque emollitum, pulticulare, magis minusve destructum deprehenditur, neque saniem cruentam secernit, dolores non pone symphysin ossium pubis, sed potius circa uteri latus sentiuntur, lochia quidem utroque in casu foetida, ichorosa, sed in uteri putrescentia admodum parca, in placentae gangraena vero copiosa observantur. Ceterum haec, quod ad matrem pertinet, aliquanto meliorem admittit praedictionem, quam uteri putrescentia, dummodo liquor saniosus probe effluat, nam si retinetur, facile metritis et peritonitis emergit, cujus lethalis exitus vix arceri potest.

Jam de iis, quae in mortuarum corporibus reperta sint, breviter sermonem faciam. Uterus, imprimis si putrescentia seu metritis septica exstitit, plerumque amplior et crassior apparet, quam eo tempore, quo morbus locum habuit, esse solet ac debet; substantia ejus mollior, superficies externa, in qua nonnunquam loca aliquot livida conspiciuntur, solito albidior est. Incisa substantia cum lardo suillo fumigato similitudinem exhibet. Maximi autem momenti mutationes in superficie uteri interna atque collo sunt, quo criterio imprimis putrescentia ab uteri gangraena communi differt, quippe quae utramque ejus superficiem aequo modo adgrediatur. In pariete nimirum uteri interiore modo minora, modo majora, modo perampla loca cinereo nigricantem colorem habentia, pulticula easeosi coloris obducta, quae cultri manubrio facile abstergi potest, in conspectum prodeunt. Qui color modo commemoratus

lineas aliquot in uteri substantiam descendit, eo praecipue loco, cui placenta adhaerebat, nec non in collo uteri et oris uterini labiis, quae partes ultimo loco dictae haud raro penitus destructae reperiuntur. Juxta telam emortuam fere nunquam ruboris vestigia apparent, attamen exceptiones occurrunt, multisque in casibus externa uteri tunica striis rubicundis notatur. Non raro vagina putrescentiae particeps redditur, tum praecipue, ut Boer affirmat, cum infantis caput diutius in pelvis exitu retentum est. Substantia ovariorum, tubarum Faloppianarum, ligamentorum uteri quandoque inflammata, vitiosa, saepe autem integra, reliqua ventris viscera relaxata, interdum inflammmationi obnoxia et exsudato lymphatico obducta sunt.

Quemadmodum de natura et genesi primae gangraenae uteri speciei, quae nimis intensa seu exorbitante vasorum actione nititur, omnes auctores consentiunt, ita de altera, seu uteri putrescentia, permagna opinionum dissensio viget. Boer (A, a. O. 8. 207) persuasum habet, veram morbi indolem non esse inflammatoriam, sed, si qua subsit inflammatio, semper esse malignam, respectu symptomatum objectivorum adeo exiguam, tam transitoriam, a communi phlogosi ita differentem, ut plerumque nec a medico cognoscatur, neque ab ipsa aegrotante curetur. Joerg disertis verbis inflammationem negat, morbum nihil esse dicens, nisi mortificationem omnium vivorum, quae cum capillorum dentiumque successu possit comparari; ceterum symptoma esse perhibet sive sequelam morbi cujusdam

universalis, et quidem turbatae aut prohibitae assimilationis totius organismi muliebris, cujus causa in praepopero deflorationis et mortificationis tunicae deciduae processu cernatur, quippe qui nimis alte in uteri substantiam descendat, cujus vis vitalis non tanta sit, ut mortificationi resistere queat. Carus etiam (A. a. O. S. 236) huic opinioni suffragatur et prae ceteris organis uterum propter indolem vegetativam longe praevalentem ita comparatum esse judicat, ut oblatis conditionibus immediate in putredinem transeat; altera tamen parte putrescentiam illam quandoque inflammationis praegressae sequelam esse opinatur. C. Wenzel quoque (Ueber die Krankheiten des Uterus. Mainz 1816. S. 50) putrescentiae causam essentialem in repentina vitae uterinae abolitione, sine ullo inflammationis processu, cerni existimat; eandem sententiam Locher (De putrescentia uteri. Berolini 1819) et Hesse profitentur. Aliam opinionem Szezucki (Hufeland's Journ. Octob. 1821) et Schmidtmüller (Handbuch der medicin. Geburtshülfe. Frankf. a. M. 1809. Th. 1. S. 352) adoptarunt; ille enim putrescentiae uterinae causam in lenta, hic in fugace et maligna inflammatione collocant. Huic opinioni etiam Siebold, quanquam certo rem non dirimit, favere videtur, nec non alii eam amplexi sunt; quum enim, inquiunt, partis alicujus mortificatio sine inflammationis praegressae vestigiis, nominatim in organo tam succulento vasisque abundante, quam uterus inter graviditatem et puerperium exhibet, omnino commonstrari nequeat, magna

cum probabilitate ratiocinari licet, uteri putrescentiam ex inflammatione semper oriri, itaque pro gangraena habendam esse. Veruntamen illam inflammationem levem tantum et fugacem existimant, quare funestum exitum non summo ejus fastigio, sed dyscraticae corporis constitutioni, sensibilitati puerperarum maxime intensae, singulari inflammationis ad sphacelosam destructionem proclivitati, nec non ei causae imputandum esse censent, quod puerperii tempore, quo uterus ad involutionem vergat, etiam processus morbosi in eo orientes diminutae virium vitalium actioni obtemperent. Ceterum ne Boer quidem hanc sententiam plane disputat, quippe qui putrescentiae uterinae genesin cum processu comparet, quo sphacelus scorbuticus sphacelusque ex decubitu in febribus malignis efficiatur; etenim in his quoque casibus rubedo atque inflammatio animadvertuntur, quae mediante febre typhosa in destructionem celeriter abeunt. Praeterea ad confirmandam hanc opinionem nonnihil conferre videntur reactio febrilis manifesta cum hoc morbo semper conjuncta, perinde ac inflammationis vestigia, quae in exteriore uteri superficie organisque finitimis rarissime desiderantur. Quid est, quod solus uterus, si putrescentia ejus cum febre puerperali consociatur, inflammationis expers maneat? Quod in confinio emortuorum atque vivorum rubor non observatur, a leviore inflammationis gradu pendere videtur, quippe quae in tela uteri maxime vasculosa post mortem non perspicue detegatur. Etiamsi vero corpus extrema debilitate confectum sit,

tamen cogitare vix licet, vivas telas ne minimam quidem reactionem in eas, quae jam emortuae sint, exhibituras esse. Porro longe plurimis in casibus dolor profundus supra symphysin ossium pubis observatur; qui si post partum deficit, cum probabilitate quadam ratiocinari oportet, putrescentiam exquisitam jam adesse, inflammationem vero inter partum exstitisse doloresque inflammatorios a parturientium moliminibus non probe distinctos esse. Ad quam sententiam adoptandam multos quoque illud impellit, quod partus in genere diuturni sunt, partim propter moliminum validorum defectum, partim propter pelvis angustiam et deformitatem, quam non modo Boer et Joerg, sed alii etiam cum uteri putrescentia consociatam invenerunt. Tam haec momenta, quam artis adminicula, quae saepe requiruntur, inflammationem evocant et quidem cum contusione conjunctam, in gangraenam igitur facile transeuntem. Quibus rebus quoque explicatur, cur uteri collum et os, quae partu maxime offenduntur, gravissime aegrotare soleant, vagina autem non afficiatur, nisi infantis caput tardissime per genitalia procedat. Proxime interna uteri facies eam ob causam tentatur, quod haec tantum cum foetu contactum init, itaque reliquis partibus gravius contunditur. Membrana decidua eatenus modo ad inducendam putrescentiam conferre videtur, quatenus corporis alieni et eliminandi instar parietem uteri internum irritat, inflammationem ejus excitat sustentatque.

Denique reliqua putrescentiam uteri concomitantia symptomata saepe ab iis gangraenae communis vix mediocriter discrepant, quam ob rem Meissner (Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiet der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Leipzig 1826. Th. II. S. 225) quatuor casus gangraenae communis ab Albers (Rust's Magazin. Bd. XVIII. Heft 3.) enarratos putrescentiae uteri accensendos judicat. Schoenlein de hujus morbi indole non accuratius disseruit, attamen inflammatoriam ejus naturam diffiteri non videtur, quoniam combinationis cum aliis inflammationibus, ut peritonitide, phlebitide uterina, febri puerperali, mentionem fecit, praeterea uteri putrescentiam in eorum morborum numero posuit, quos Neurophlogosium nomine impertivit. Jam priores medici hoc morborum genus a meris inflammationibus segregandum censuerunt et partim toxicas, partim neuroparalyticas (Autenrieth) inflammationes appellarunt. Si in criteria physiologica et anatomica inquirimus, quibus insigniuntur, satis numerosa invenimus: sanguinis motus etiam rapidior est et impetuosior, sed neque arteriarum lumen amplificatum, neque vasorum novorum formatio; venae admodum dilatatae, hinc venositas praevalens, color corporis lividus, coerulescens; sanguinis mixtio mutata, nam venarum sanguis promtissime coagulat et ad oxydationem quam maxime vergit, ita ut superficies missi sanguinis citissime rubescat; corium pleuriticum nunquam formatur. Organorum secretoriorum actio adaugetur, eo magis

quidem, quo intensior neurophlogosis, summo autem inflammationis merae gradu secretio suspenditur. Symptomatum typus ad intermittentis similitudinem accedit magnaque in paralyses abeundi opportunitas exstat. Universi corporis reactio ingentem efficit tumultum, parum autem constantiae habet, mox enim prostratio se manifestat, id quod vehemens coenaestheseos affectio, extrema debilitas atque languor, vel robustissimis corporibus ineunte morbo supervenientes, argumentantur. Organi aegrotantis color singularem in modum mutatus, nimirum plus minus purpureo rubicundus, apparet, itaque a laeto seu arterioso inflammationum merarum rubore evidenter discrepat. Organorum neurophlogosi correptorum volumen haud amplificatur, nisi productis morbosis expanditur, tela autem semper mollescit, interdum adeo, ut pressione vel tactu diffluat. Nervi, qui partes aegrotantes adeunt, mutationibus submittuntur, etenim reti vasculoso denso circumdantur, imo interdum emollitionis signa prae se ferunt: Autenrieth nonnunquam colorem flavum nervi vagi se observasse tradit et Kamerer incisione ejusdem nervi neurophlogosin ventriculi effecit.

Etiamsi inficias ire nequimus, criteria neurophlogosium, quae Schoenlein apposuit, majore ex parte ad putrescentiam uteri posse referri, tamen meditari oportet, eadem quoque in aliis partibus ad gangraenam communem vergentibus haud raro occurrere, quare interrogare licet, numne unaquaeque gangraena processibus neurophlogisticis adnumeranda sit.

Aetiologia gangraenae uterinae, inprimis putrescentiae, nondum omni ex parte dilucidata est. Inflammationem quidem uteri causam exhibere frequentissimam, inter omnes paene constat, sed quibus efficiatur rebus et quibus conditionibus ejus transitus in gangraenescentiam aut putrescentiam foveatur, minime ad evidentiam demonstrari hucusque potuit. Gangraenae uteri communis momenta disponentia praecipue in spongiosa uteri textura et exorbitante puerperarum sensibilitate, hebescente simul energia, cernuntur. Diathesin vero ad putrescentiam dyscratica corporis muliebris constitutio, quae nonnunquam ex aliis morbis, e. gr. e lue syphilitica. profluxit, pelvis angustia aut deformitas, victus pravus, aër vitiatus, anni tempestas humido frigida, domicilia insalubria. vita sedentaria, animi pathemata crebra et deprimentia constituunt. Ceterum putrescentia tantummodo inter certam vitae periodum occurrit, nimirum paulo ante, vel inter puerperium, ita ut teste Schoenlein nonnisi spatium decem aut quatuordecim dierum complectatur. Quod ad causas occasionales attinet, putrescentia uteri vel spontanea genesi, i. e. causis accidentalibus, vel contagio nascitur. Accidentalibus causis omnes injuriae inflammationem proferentes adnumerandae sunt, inprimis partus difficilis ac diuturnus, instrumenta obstetricia, rudi manu administrata. Admirari sane oportet, hunc morbum a Boer et Joerg frequentissime observatum esse, qui medici primi inter Germanos ad vim naturae salutarem animum attendi

jusserunt et methodum exspectativam, saepe saluberrimam, in artem obstetriciam introduxerunt, e quibus fortasse ratiocinaberis, nonnullis in casibus nimiam partus dilationem putrescentiae causam exhibuisse, aut saltem ejus introitum adjuvisse. Placentae gangraenam cum uteri putrescentia posse consociari, dubitandum haud videtur, quum liquor ichorosus internam matricis superficiem continuo offendat. Contagium, quod prae aliis Schoenlein (A. a. O. S. 324) defendit, fixam offert indolem magnamque similitudinem cum gangraenae nosocomialis contagio alit; ad infectionem igitur contactu immediato opus est. Vehicula contagii illius genitalium muliebrium effluvia sunt, quare latrinis, matulis, linteis etc. propagari potest. Quodsi putrescentia uteri in obstetriciis Institutis epidemica existit, haud dubie genesis contagiosa accusanda est.

Exitus triplex esse potest: in valetudinem integram, in alium morbum, in mortem. Si valetudo reditura est, partes gangraenosae extruduntur, febris simplici irritationi cedit tandemque evanescit; diu tamen catameniorum anomaliae, interdum sterilitas, remanent. Altero in casu loco eschae gangraenosae, quae extruditur, facies suppuratoria existit, quae si ad cicatrisationem haud perducitur, in phthisin uterinam abire potest. Mors, ut supra memoravimus, vel in morbi fastigio cum convulsionibus subito irruit, vel serius demum exorta metrophthisi inducitur.

De prognosi haec adnotanda sunt. Uteri gan-

graena, singulatim putrescentia, ante ea, quae Boer, Lippich et alii apposuerunt, fere absolute lethalis habebatur. Quodsi infaustam semper esse praedictionem haud diffitemur, tamen variis rebus eam modificari largimur, ut corporis constitutione, vitae ratione, animi temperie, injuriis praegressis, morbi gradu, externis aegrotantium conditionibus, e. gr. munditie, domicilio salubri aut insalubri. Mulieres, non putrescentia uteri genuina, sed gangraena communi tentatae, utplurimum intra viginti quatuor horas diem supremum obeunt, si vita ultra hunc terminum protrahitur, spes ejus servandae aliqua affulget. Alia putrescentiae ratio est, quippe quae interdum ad undecimum, imo adeo, ut Boer observavit, ad vicesimum diem persistat. Symptomatum species saepe faliit, ita ut aegrotantes, quae ad valetudinem mox rediturae videntur, repentina morte opprimantur; morbus igitur hac parte admodum insidiosus est. Putrescentia gravidis superveniens et abortum inducens auctore Schoenlein malignior est, quam quae post partum oritur; funestior quae genesi spontanea, quam quae infectione (contagio) efficitur. Multum etiam interest, utrum singularia symptomata adsint, an deficiant et, si adsint, quem teneant gradum. Quodsi febriles exacerbationes horroribus ingentibus ordiuntur, aegrotantes plerumque ante tertium earum insultum vita decedunt. Praeterea convulsiones, flocculi albi, tenaces in faecibus liquidis natantes, vomitus frequens et facilis, vermes intestinales aut alvo aut vomitu evacuati, funesti ominis sunt.

Mulieres, quarum alvus ne adhibitis quidem purgantibus remediis et clysmatibus solvitur, altero vel tertio die interire solent. Liquor amnii turbidus, foetidus, aeque ac tunicae ovi et placenta partim putredine correptae, haud semper malum praesagium reddere putantur, quippe quae sanis etiam matribus atque infantibus, praecipue post partum serotinum, exoriri possint; lochia autem foetidissima, cadaverosa semper pessima habentur. Petechiae, miliaria alba, maculae rubicundae aut lividae majores in artubus efflorescentes, mortem imminentem nuntiant. Rarioribus tantum in casibus, quibus morbus ad mediocrem modo gradum evehitur et corporis constitutio externaeque conditiones favent, gangraenosa extruduntur et suppuratione cicatrix inducitur, imo interdum evenit, ut totum uteri collum, incolumi aegrotantis vita, deleatur.

Superest, ut de medendi ratione, quae omnino ardua est, nonnulla praecipiam. Quum gangraena uteri exquisita pariter atque putrescentia fere semper medici conamina irrita reddant, plurimum interest, ut debita instituatur prophylaxis, qua morbi introitus caveatur. Proinde vitae ratio graviditati adaptetur, omnes injuriae partum turbantes arceantur et inflammatoria affectio, si qua accedat, idoneis adminiculis debelletur. Sin gangraena vel putrescentia jam intravit, causali indicationi non amplius satisfacere licet, quare statim ad indicationem morbi trans-

grediamur oportet, quae et universalem et topicam curationem administrari jubet.

Noli opinari, vehementem reactionem vascularem, quae ineunte morbo interdum observatur, venaesectionibus debellandam esse, etenim post duodecim aut viginti quatuor horas pulsus parvus atque debilis fit, et si aegrotae sanguinis detractionibus debilitatae sunt, facile eclampsia accedit. Internis igitur medicamentis orgasmo sanguinis occurrendum est, inter quae acida mineralia principem locum tenent. Quodsi pulsus maxime subsidit, extremitates frigescunt, aut convulsiones intrant, aromatica aliaque tonica excitantia, ut cascarilla, arnica, serpentaria, in usum vocanda sunt, nam ad extrudendas partes gangraenosas, vis vitalis erigatur oportet. Urgentibus diarrhoeis, aut relata medicamina cum vehiculis mucilaginosis, aut ferrum hydrochloratum vel sulphuricum, praebeantur necesse est. Ubi febris in hecticam mutatur et profluvium ex genitalibus purulentum evadit, sola tonica, inprimis china et ferri tincturae, indicantur. Diaeta nutriens sit et roborans, pro potu vinum rubrum exhibeatur.

Si ad topicam curationem animum advertimus, ea remedia administranda esse fatebimur, quae putrescentiae et gangraenae occurrant. Schmidtmueller fomenta aromatica tepida ventri imponi et linimentum ammoniacato-camphoratum cum tinctura opii, unguento opiato, vel oleis aethereis, infricari jubet. Boer unguentum althaeae cum opio, tinctura myrrhae, balsamo peruviano, ad internum uteri parietem applicandum sua-

det et haecce remedia instrumento singulari (Porte-Plumaceaux) immittit. Haud dubie autem injectiones remediorum antisepticorum in uterum, quas praecipue Joerg commendavit, longe praeferendae sunt, quippe quae simul uterum perpurgent. Hunc in finem decocto utimur chinae aut quercus cum extracto conii, solutione calcariae hypochlorosae, liquore chlori; septies-octies per diem repetatur injectio necesse est. Schoenlein, solas injectiones minime sufficere existimans, turundas unguento ex calcaria hypochlorosa et opio illitas in uteri cavum induci, alternis vel ternis horis extrahi et injectiones institui jubet, donec omnia gangraenosa extrusa sint. Si profluvium purulentum evadat, decoctum althaeae tepidum, sin debito profusius sit, solutionem plumbi acetici injiciendam commendat.

# VITA.

Natus sum ego Joannes Christianus Sewening fidei evangelicae addictus Bielefeldae, Guestphaliae oppido, anno hujus saeculi vicesimo sexto, patre Christiano, quem pio gratoque animo vivum adhuc veneror, matre Maria Ludovica, quam dira morte mihi ereptam vehementer lugeo semperque lugebo. Gymnasium Bielefeldense, quod Cel. Schmidt rectore floret, per decem annos frequentavi. Maturitatis testimonio instructus paschali tempore anni 1846 almam literarum universitatem Halensem petii, ubi ab Ill. D'Alton t. t. rectore magnifico receptus tria semestria literis medicis operam dedi. Deinde Berolinum me contuli, ubi autumno anni 1847 ab Ill. Mueller, rectore magnifico, civibus academicis adscriptus per quinque semestria in medicinam incubui.

Professores, quorum scholis et exercitationibus practicis interfui, hi sunt:

De Schlechtendahl, Burmeister, Schaller, Erdmann, D'Alton, Friedlaender, Germar, Dove, Mueller, Schlemm, Romberg, Juengken, Wolff, Schoeller, Schoenlein, Angelstein, Ebert.

Quibus omnibus viris optime de me meritis maximas quas possum gratias ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico nec minus examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione cum thesibus palam defensa summi medicinae et chirurgiae honores in me conferantur.

# THESES.

1. Acidum carbonicum non est venenum.
2. Rei medicae notitia quaedam profanis plus nocet quam prodest.
3. Alienatio sensus chloroformo inducta nil nisi brevis est ebrietas.
4. Medici consolatio interdum solum et optimum est remedium.

Dissertationem thesesque tuas perlegens
mihi nihil occurrit, cui non omn
concedam, nisi quod in thesi tua
secunda contendis, rei medicae noti
tiam quandam profanis plus nocere quam
prodesse. Nonne enim censes, profa
num si loco a medicis remoto
domicilium habet et exempli gratia
hysterica indole vel convulsionibus affectum
liquis est ejus propinquitate, non
enses ea conditione profano etiam
notitiam ~~quandam~~ rei medicae quan
dam prodesse minimeque nocere?
Quae tu dixisti, me convice
runt et nihil adhuc reliquum
est, quam ut tibi ad honores
qui hodie tibi tribuentur, intim
ex animo gratuler.